

## ANNEXE 1 ÉLÉMENTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION SELON LE PUBLIC VISÉ

PUBLIC VISÉ	ÉLÉMENTS À PRENDRE EN CONSIDÉRATION
<b>Ministres de la santé et leurs adjoints</b>	Les ministres de la santé peuvent devenir de puissants défenseurs de la lutte contre les maladies chroniques et informer d'autres décideurs de ces questions. Il faudra les renseigner sur l'ampleur et le coût de la lutte, et sur la rentabilité des interventions.
<b>Présidents et premiers ministres.</b>	Ils ont énormément d'influence. Ils apportent leur propre point de vue et leur expérience personnelle mais peuvent aussi tirer parti des conseils de ministres ou d'autres dirigeants et de l'opinion d'experts, y compris de leur médecin personnel.
<b>Décideurs en matière budgétaire (cabinet, ministres des finances ou de la planification). Ministres ayant des portefeuilles connexes, et leurs adjoints (ministres de l'éducation, des transports ou de l'agriculture).</b>	Il faut disposer d'informations et d'arguments précis. Selon leur domaine de compétence, les ministres voudront connaître les conséquences des changements de politique sanitaire sur l'économie, l'éducation, les transports ou le tourisme, par exemple.
<b>Donateurs/organismes de financement qui œuvrent en faveur des pays à revenu faible ou intermédiaire.</b>	Ils voudront évaluer leur retour sur investissement. Ils auront peut-être besoin d'informations sur les maladies chroniques et sur les résultats qu'ils pourraient obtenir moyennant un investissement relativement modeste. Ils apprécieront de voir que leurs investissements bénéficient aux plus pauvres.
<b>Employeurs du secteur privé (entreprises nationales et locales, associations à but commercial et multinationales).</b>	Ils peuvent vouloir disposer d'un personnel en bonne santé ou souhaiter être de bons employeurs. Ils peuvent prendre des mesures efficaces et peu coûteuses en faveur de la santé au travail, par exemple interdire de fumer ou donner la possibilité au personnel de faire de l'exercice.
<b>Instances dirigeantes et personnalités locales</b>	Il s'agit des autorités locales, des conseils municipaux, des maires et des membres influents de la société civile, telles que les chefs religieux. Ils souhaitent souvent ce qu'il y a de mieux pour leur communauté mais ils ont besoin d'informations sur les mesures qu'il est possible de prendre et de suggestions.
<b>Leaders d'opinion parmi les professionnels de la santé.</b>	Ce sont souvent des scientifiques et des universitaires. Ils ont beaucoup d'influence et connaissent très bien les différents problèmes. Lorsqu'ils sont convaincus qu'il faut agir, ce sont de puissants relais.
<b>Alliés potentiels, organismes du système des Nations Unies, ONG ou associations caritatives qui ne se consacrent qu'à une maladie.</b>	Il faut avancer des arguments convaincants, présenter des faits, des chiffres et des messages pour les inciter à participer. Certaines ONG auront des motivations d'ordre affectif mais seront aussi sensibles à la nécessité d'obtenir des fonds. Les associations de consommateurs ou de patients qui interviennent au niveau communautaire sont souvent très motivées mais peuvent avoir besoin d'informations sur les maladies chroniques.

## ANNEXE 2 MESSAGES DE L'OMS SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ADAPTÉS À DES PUBLICS SPÉCIFIQUES

Les messages ci-après, accompagnés de statistiques et d'arguments à développer, ont été utilisés par l'OMS lors de la présentation du rapport *Prévention des maladies chroniques : un investissement vital*.

- » Ces messages présentent à grands traits le problème et la solution.
- » Ils figurent ici à titre indicatif. Vous devrez les adapter et créer vos propres messages secondaires, selon vos besoins et votre situation.

### MESSAGE PRINCIPAL

**Halte à l'épidémie mondiale de maladies chroniques.**

#### Variantes :

- » L'épidémie mondiale de maladies chroniques passe presque inaperçue et la riposte mondiale est presque toujours insuffisante.
- » L'épidémie avance rapidement, la menace est de plus en plus forte mais la riposte ne suit pas.
- » Les maladies chroniques entraînent de plus en plus de décès prématurés et de souffrances inutiles. Nous savons comment prévenir la plupart de ces maladies, nous devons donc agir sans tarder.

### LE PROBLÈME

**Les maladies chroniques entraînent de plus en plus de décès prématurés et de souffrances inutiles.**

#### Statistiques :

- » 6 décès sur 10 dans le monde sont imputables aux maladies chroniques.
- » 4 décès sur 5 dus aux maladies chroniques surviennent dans des pays à revenu faible ou intermédiaire.
- » La moitié des décès surviennent prématurément (avant 70 ans).
- » Un quart des décès surviennent avant 60 ans.
- » Dans la moitié des cas, les maladies chroniques touchent des femmes.
- » En 2005, 35 millions de personnes sont décédées des suites d'une maladie chronique, dont 17 millions prématurément.
- » Prévision figurant dans le rapport : Il faut agir d'urgence ; si l'on ne fait rien, 388 millions de personnes mourront de maladies chroniques au cours des 10 prochaines années.

#### Arguments à développer :

- » Dans tous les pays, à l'exception des moins avancés, les pauvres sont les plus durement touchés : ce sont les plus exposés aux risques, les plus désavantagés pour l'accès à la prévention et aux soins, ceux qui décèdent prématurément le plus souvent et ceux pour qui les conséquences personnelles de la maladie sont les plus graves.
- » Bien souvent, les personnes atteintes de maladies chroniques et à haut risque ne bénéficient pas du traitement dont elles auraient besoin, alors qu'on peut fréquemment intervenir de manière efficace pour un coût raisonnable.

### LES FACTEURS DE RISQUE

**Les trois principaux facteurs de risque sont le régime alimentaire malsain, la sédentarité et le tabagisme.**

#### Arguments à développer :

- » Nous observons une extension rapide des facteurs de risque dans le monde.
- » Les régimes alimentaires sont de plus en plus malsains. La nourriture industrielle riche en sel, en graisses et en sucre est de plus en plus répandue.
- » L'urbanisation croissante et le mode de vie plus sédentaire entraînent une baisse de la pratique d'exercice physique.
- » Le marketing offensif et l'absence de réglementation concernant les produits du tabac incitent davantage de gens à fumer.

### SOLUTIONS

**La solution, c'est la prévention. Nous pouvons obtenir des résultats immédiatement.**

#### Arguments à développer :

- » Il n'est pas nécessaire d'attendre des années pour constater les bienfaits de la prévention et de la lutte.
- » On connaît les solutions, dont beaucoup sont simples, peu onéreuses et efficaces.
- » On connaît les principales causes des maladies chroniques. Éliminer les facteurs de risque permettrait d'éviter 80 % au moins des cas prématurés de cardiopathie, d'accident vasculaire cérébral et de diabète de type 2, et plus de 40 % des cas de cancer.
- » Exemples : réduire la quantité de sel dans la nourriture industrielle, augmenter les taxes sur le tabac, améliorer les repas servis dans les cantines scolaires et améliorer et accroître l'accès aux voies piétonnières et aux pistes cyclables.
- » Il s'est avéré qu'un grand nombre de ces mesures ont un effet immédiat et sont rapidement bénéfiques pour la santé.
- » Les personnes qui courent de grands risques de développer une maladie chronique et celles qui en sont déjà atteintes doivent bénéficier d'un traitement ; il existe beaucoup de solutions efficaces pour un coût raisonnable.
- » Aucun secteur de la société ne possède à lui seul les ressources ou l'influence nécessaires pour mettre en œuvre toutes les mesures.
- » Chacun doit apporter sa contribution en vue d'une solution : les pouvoirs publics à tous les niveaux doivent jouer un rôle de premier plan mais les entreprises privées, les communautés et les écoles, les organisations internationales, les ONG, les organisations caritatives et les groupes de sensibilisation doivent aussi prendre des mesures importantes.

**CONSÉQUENCES  
MACROÉCONOMIQUES**

Les maladies chroniques coûteront des milliards de dollars aux économies nationales. Les Etats doivent investir dans la prévention dès maintenant, faute de quoi ils devront supporter une augmentation des coûts plus tard.

**Arguments à développer :**

- » Le coût des maladies chroniques peut se mesurer en nombre de décès, en perte de productivité et en termes de capacité à obtenir un revenu (les malades sont souvent dans la force de l'âge), en fonction du coût des soins de santé pour les individus, les familles et les pays, selon la charge que ces affections –qui viennent souvent s'ajouter aux maladies infectieuses– font peser sur le système de soins, ou en fonction de la perte de revenu national.
- » Par exemple, au cours des dix prochaines années, les cardiopathies, les accidents vasculaires cérébraux et le diabète feront perdre \$558 milliards à la Chine, \$237 à l'Inde et \$303 milliards à la Fédération de Russie (en dollars internationaux).
- » Les maladies chroniques et la pauvreté s'entretiennent mutuellement dans un cercle vicieux : les maladies chroniques précipitent les individus touchés et leurs familles dans une spirale d'appauvrissement.

**LE BUT DES 2%**

Une réduction de 2% supplémentaires du nombre mondial de décès dus aux cardiopathies, aux accidents vasculaires cérébraux, au cancer et à d'autres maladies chroniques au cours des dix prochaines années sauverait 36 millions de vies.

**Arguments à développer :**

Atteindre le but des 2% :

- » éviterait à 36 millions de personnes de mourir de maladies chroniques au cours des 10 prochaines années.
- » engendrerait un bénéfice économique considérable. Par exemple, au cours des 10 prochaines années, la Chine gagnerait \$36 milliards, la Fédération de Russie \$20 milliards et l'Inde \$15 milliards (en dollars internationaux).

**ANNEXE 3****ÉVENTUELS PORTEURS DU MESSAGE  
EN FONCTION DU PUBLIC CIBLE****PUBLIC CIBLE****PORTEUR DU MESSAGE**

**Grand public** – lorsque vous voulez montrer le coût humain des maladies chroniques.

Une personne atteinte d'une maladie chronique ou quelqu'un qui a perdu un membre de sa famille décédé d'une affection chronique évitable.

**Un ministre des finances** – lorsque vous avancez qu'investir dans la lutte contre les maladies chroniques et dans leur prévention n'est pas seulement efficace et peu coûteux mais peut aussi engendrer des bénéfices économiques.

Un économiste international ou national de renom, ou un ministre des finances d'un autre pays, capable de défendre de manière convaincante les bénéfices économiques de la lutte contre les maladies chroniques.

**Un premier ministre** qui envisage de promouvoir une législation.

Ministres, collaborateurs actuels ou anciens, dirigeants appartenant au même parti politique que le ministre, chefs religieux ou communautaires respectés, chefs d'entreprise de premier plan, bailleurs de fonds.

**Grand public** – lorsque vous souhaitez le sensibiliser et le motiver.

Médecins, scientifiques ou universitaires. Les personnalités sportives ou les célébrités peuvent aussi sensibiliser et motiver efficacement le grand public.

**Médecins** – lorsque vous voulez démontrer la nécessité d'une approche intégrée des maladies chroniques.

Médecins de renommée internationale ou nationale, ou médecins ayant une influence institutionnelle ou économique dans le milieu médical. Ces médecins servent souvent de correspondants auprès de leurs confrères mais jouent aussi le rôle d'experts dans les médias spécialisés ou généralistes.

**Etudiants en médecine.**

Professeurs de médecine et autres enseignants des facultés de médecine.

**Journalistes** – lorsque vous souhaitez que les médias s'intéressent à un sujet.

Personnes ayant personnellement souffert d'une maladie chronique. Pour une interview d'un membre de votre organisation, il est généralement préférable de choisir quelqu'un qui a une expérience personnelle de la question et qui peut en parler (ce doit être un bon communicateur).

